

125
12 40
Thèse pour le Doctorat en Médecine

(Diplôme d'Etat)

L'Indépendance Sérologique du Sang Fœtal.

Par ALBERT SIMON, de Reims.

Président : Monsieur le Professeur A. BRINDEAU, O *

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

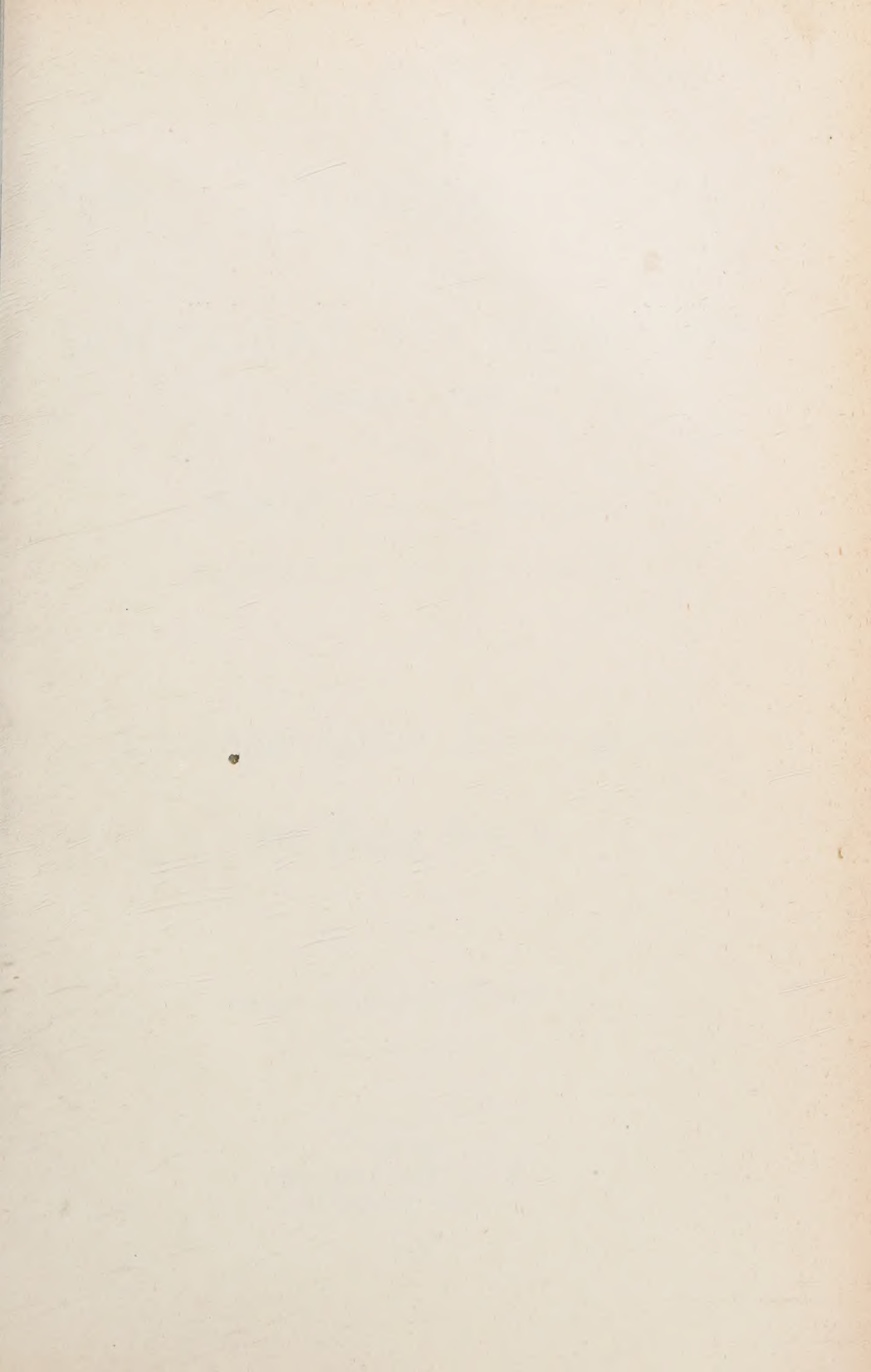
Médecin des Hôpitaux

REIMS

Imprimerie HIRT & Cie

53, Rue des Moissons, 53

1928



ANNÉE 1928

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

SIMON ALBERT - EUGÈNE

4 Février 1879

LA-NEUVILLE-HOUSSET (AISNE)

L'Indépendance Sérologique
du Sang Fœtal

Président : M. BRINDEAU, Professeur.

REIMS
Imprimerie HIRT ET C^{ie}
53, Rue des Moines

—
1928



Digitized by the Internet Archive
in 2026

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBE.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECENE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LÉPER.
Hygiène	L. BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	VILLARET
	CARNOT.
	BEZANÇON.
Clinique médicale	ACHARD.
	WIDAL.
	MARFAN.
	NOBECOURT.
	H. CLAUDE.
Hygiène et clinique de la première enfance	JEANSELME.
Clinique des maladies des enfants	GUILLAIN.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'en- céphale	TEISSIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DELBET.
Clinique des maladies du système nerveux	HARTMANN.
Clinique des maladies infectieuses	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique chirurgicale	TERRIEN.
	LEGUEU.
Clinique ophtalmologique	COUVELAIRE.
Clinique urologique	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique d'accouchements	J.-L. FAURE.
	OMBREDANNE
Clinique gynécologique	VAQUEZ.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique médicale	DUVAL.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SERGENT.
Clinique thérapeutique chirurgicale	
Clinique propédeutique	

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ABRAMI	Pathologie médicale.
ALAJOUANINE	Neurologie et psychiatrie.
AUBERTIN ...	Pathologie médicale.
BASSET	Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN ...	Pathologie médicale.
BINET	Physiologie.
BLANCHETIÈRE ...	Chimie biologique.
BROCQ	Pathologie chirurgicale.
BRULE	Pathologie médicale.
CADENAT ...	Pathologie chirurgicale.
CHABROL ...	Pathologie médicale.
CHIRAY	Pathologie médicale.
CLERC	Pathologie médicale.
DEBRE	Hygiène.
LEROUX	Anatomie pathologique.
DOGNON	Physique.
DONZELOT ...	Pathologie médicale.
DUVOIR	Médecine légale.
ECALLE	Obstétrique.
FIESSINGER ..	Pathologie médicale.
GARNIER	Pathologie expérimentale.
GATELLIER ...	Pathologie chirurgicale.
HARVIER	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER	Urologie.

MM.

HOVELACQUE	Anatomie.
HUTINEL ...	Pathologie médicale.
JOYEUX	Parasitologie.
LABBE (H.) ...	Chimie biologique.
LARDENNOIS.	Pathologie chirurgicale.
LEMAITRE ...	Oto-rhino-laryngologie.
LEVY-SOLAL..	Obstétrique.
LHERMITTE ..	Pathologie mentale.
LIAN	Pathologie médicale.
MATHIEU ...	Pathologie chirurgicale.
MERCIER	Pharmacologie.
METZGER	Obstétrique.
MONDOR	Pathologie chirurgicale.
MOURE	Pathologie chirurgicale.
MULON	Histologie.
PHILIBERT ...	Bactériologie.
QUENU	Pathologie chirurgicale.
RICHET Fils ..	Physiologie.
SEZARY	Dermatologie et syphiligraphie.
VALLEY-RADOT .. (Pasteur)	Pathologie médicale.
VAUDESCAL ..	Obstétrique.
VELTER	Ophtalmologie.
VERNE	Histologie.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour les service des examens

MM.

GOUGEROT ...	Pathologie médicale.
GUENIOT	Obstétrique.

MM.

RETTERER ...	Histologie.
TANON	Pathologie médicale.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent.

MM.

ALGLAVE ... Clinique chirurgicale.
 AUVRAY Clinique chirurgicale.
 CHEVASSU ... Clinique chirurgicale.
 LAIGNEL-LAVASTINE Clinique médicale.
 LE LORIER ... Clinique obstétricale.
 LEREBoullet Clinique médicale infan-
 tile.

MM.

LERI Clinique médicale.
 MOCQUOT ... Clinique chirurgicale.
 PROUST Clinique chirurgicale.
 SCHWARTZ ... Clinique chirurgicale.

V. — CHARGES DE COURS.

MM. MAUCLAIRE, agrégé	}	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez
		l'adulte pour les accidentés du travail, les
		mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT		Educatation physique.
LEDOUX-LEBARD		Radiologie clinique.

A LA MEMOIRE DE MON PERE

• *mon premier Maître.*

A MA CHERE MAMAN

A MA FEMME

mon aimable collaboratrice.

A MES FRERES

A MA SŒUR

A MON PARRAIN

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MES MAITRES
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE
DE LILLE

A MES MAITRES
DE L'INSTITUT PASTEUR DE LILLE

A MES MAITRES
DE L'INSTITUT DE ZOOLOGIE
ET DE LA FACULTÉ DES SCIENCES DE LILLE

A MES MAITRES
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE
ET DE L'HÔTEL-DIEU DE REIMS

A MES MAITRES
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DES HÔPITAUX DE PARIS

A MON EXCELLENT AMI
LE DOCTEUR GASTON CHAPPAZ

Licencié es sciences

Chef de Clinique obstétricale à l'Ecole de Médecine de Reims.

*à qui je dois le sujet de cette thèse,
qui m'a confié, spontanément, les pre-
miers résultats de ses recherches per-
sonnelles, et m'a guidé, dans la mise au
point de ce travail.*

*Qu'il veuille bien trouver, ici, l'ex-
pression cordiale de mes remerciements
les plus vifs.*

A MON MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR BRINDEAU

Professeur à la Faculté de Médecine de Paris

Médecin des Hôpitaux

Officier de la Légion d'Honneur

*qui a bien voulu accepter la Prési-
dence de cette Thèse.*

*Respectueux hommage de ma pro-
fonde gratitude.*

AVANT - PROPOS

C'est en 1926, que nous eûmes, fortuitement, l'occasion de suivre, à la maternité de l'Hôpital Civil de Reims, les recherches entreprises, dans son service, par le Docteur Gaston CHAPPAZ, relatives à la sérologie du sang du cordon, dont quelques résultats firent l'objet d'une communication à la Société de Biologie en Janvier 1927.

Poursuivies, systématiquement, depuis lors, elles n'ont fait que confirmer les conclusions que, dès le mois de Novembre 1926, nous soumettions à notre Président de thèse, et qui demeurent celles du présent travail.

INTRODUCTION

L'indépendance anatomique des deux portions, maternelle et fœtale, du placenta, est connue depuis fort longtemps.

Jean PALFYN, de Gand, dans un ouvrage publié à Leyde en 1708, s'exprime ainsi :

« Les artères de la mère et les veines de l'enfant, ne sont pas jointes, dans le placenta, par une communication immédiate, et, par conséquent, comme la mère ne reçoit point du sang de l'enfant, aussi l'enfant, n'en reçoit point de la mère. (Jean PALFYN de Gand. Description anatomique des parties de la femme servant à la génération. Leyde 1708).

L'histologie nous montre la structure, si particulière de la barrière séparative.

GUILLEMET, dans sa thèse, résumant les travaux récents, s'étend longuement sur la constitution de ces membranes choriales, dont l'activité propre est, sans doute, à la base des échanges qui se produisent à leur niveau.

Le sang fœtal n'ayant pas son origine dans le sang maternel, et ne se mélangeant pas avec lui, on ne saurait les considérer comme équivalents, contrairement à ce que l'on pense, peut-être, trop souvent.

Les éléments qui passent, incessamment, de l'un à l'autre, obéissent-ils à des lois, seulement physiques ? comme celles qui règlent la diffusion, l'osmose, la filtration ? Ou bien sont-ils le résultat d'une élaboration sécrétoire ?

Sur le premier point, les auteurs ont publié des travaux nombreux, ayant trait à la perméabilité plus ou moins grande du filtre placentaire.

Bien que, parfois, contradictoires, les résultats obtenus, ne laissent pas d'être intéressants.

OTT nie le passage de l'eau ; mais COHNSTEIN et ZÜNTZ, annulant ces recherches, démontrent, au contraire, que l'eau peut traverser le placenta dans les deux sens.

L'iodure de potassium passe lentement (GUSSEROW), ainsi que le bromure et l'azotate de potassium (PORAK).

Mais le chlorate de potassium passe très vite (PORAK). BÉNICKE (1876), faisant absorber de l'acide salicylique à une femme en travail, le décèle ensuite dans l'urine du fœtus.

Mais, ZWEIFEL montre (arch. f. gyn. 1877. XII, 235) que la quantité qui traverse le placenta est extrêmement faible.

SICARD et MERCIER (B. B. 1898. 63) ayant fait absorber du bleu de méthylène à une femme à terme, observent la coloration du linge, par l'urine du Fœtus, 2 ou 3 jours après l'accouchement.

SCHALLER (arch. f. gynæk. 1899 LVII. 566) donne de la phlorhizine à la mère, la glycosé apparaît, dans l'urine de l'enfant.

ZWEIFEL montre combien rapide est le passage du chloroforme dans le sang du cordon, et de son côté, PORAK le met en évidence, dans l'urine du fœtus, 3/4 d'heure, après l'anesthésie de la mère.

D'après NICLOUX, l'alcool passe très rapidement de la mère à l'enfant.

PETER MULLER prétend que le bromure d'Ethyle est expiré, partiellement, par l'enfant, si la mère en a inspiré beaucoup, au moment de l'accouchement.

PORAK signale l'odeur de violette, dans l'urine d'un nouveau-né, dont la mère avait absorbé de l'essence de térébenthine.

Les toxiques, comme l'acétate de morphine, la vératrine, l'ergotine, le curare, l'atropine, le sulfate de strychnine, passent lentement, de même que le sulfate de quinine et la santonine (PORAK).

GUSSEROW, ayant donné du benzoate de sodium à des femmes en travail, trouve l'acide hippurique dans l'urine des enfants.

On sait que les substances pulvérulentes, ne traversent pas le placenta normal. Mais il n'en est pas de même des microorganismes vivants, qui le peuvent, soit directement, par leurs propres moyens, soit, plus probablement, à la faveur des altérations microscopiques provoquées par eux, dans les villosités placentaires.

Quant aux toxines, elles passeraient dans les deux sens.

Ainsi, de nombreux composés, minéraux ou organiques, peuvent traverser le placenta, sans être altérés ou détruits. En est-il de même, notamment, des matériaux nutritifs ? Il ne semble pas.

L'albumine ne dialyse point ; mais, les peptones diffuseraient plus aisément.

Cependant WERTHEIMER et DELEZENNE (B. B. 1895. 199) n'ont pu démontrer ce passage de la mère à l'enfant.

L'albumine ne passe pas en nature (Ascoli) mais, un ferment protéolytique (Mélissenes) segmenterait la molécule en peptides et acides-aminés, d'un transit plus facile.

D'après GUILLEMET, les substances grasses, ne peuvent traverser le placenta, sous forme de granulations graisseuses. Elles subiraient au niveau de la villosité, une première saponification, suivie de régénération et d'une nouvelle solubilisation.

En ce qui concerne le deuxième point, l'élaboration sécrétoire, Claude BERNARD a montré, le premier, que la matière glycogène, si abondamment répandue dans l'organisme embryonnaire, était élaborée, notoirement, par le placenta, avant de se localiser, définitivement dans le foie. (Leçons de physiologie expérimentale 1855. Journal de Physiologie de l'homme. 1859).

De KERVILY (1916), reconnaît dans le syncytium, des inclusions cytoplasmiques ou mitochondries, organites particuliers, qui d'après lui, auraient pour objet de stimuler l'activité cellulaire, accélérant les réactions, à la façon d'un catalyseur, en chimie pure.

Il s'y rencontre encore des granulations graisseuses, des grains de sécrétions, élaborés par les mitochondries.

Les vacuoles, disséminées dans le plasmode, seraient constituées par des matériaux usés, élaborés ou rassemblés par le syncytium et destinés à être rejetés.

HAMMETS, en 1919, observe et décrit l'uropoïèse, dans le placenta.

Ce n'est donc pas seulement un organe-filtre de premier ordre, mais bien une véritable glande exo et endocrine, agissant comme un régulateur entre le sang maternel et le sang fœtal, régulateur travaillant *dans les deux sens*, pour maintenir les éléments solubles, au-dessous de « seuils », convenables au sérum de la mère et de l'enfant.

*

* *

Le sang maternel est le milieu extérieur du fœtus, qui fixé, comme un parasite, à sa mère, puise donc, non au hasard, mais en choisissant, les matériaux variés, indispensables à sa croissance et à sa vie.

Et, en effet, l'analyse chimique révèle, dans les deux sangs, des différences notables, dans la teneur en sels minéraux et en composés organiques.

QUINQUAUD, 1888, trouve plus d'hémoglobine dans le sang du cordon, que dans le sang maternel.

STAS en 1850, PICARD en 1856, mettent en évidence, l'urée, dans le sang du fœtus.

Mais CAVAZZANI et LÉVI en trouvent moitié moins que dans le sang maternel.

Pourtant, Henri BRYANT, dans une thèse récente, affirme qu'à la naissance, la teneur en urée du sang de l'artère ombilicale est plus élevée que celle du sang maternel.

CAVAZZANI y découvre une lipase ; mais, par contre, aucun ferment amylolytique, alors qu'il y en a toujours dans le sang de la mère.

Les diastases maternelles ne franchiraient donc pas, telles qu'elles, le barrage plasmodial.

GUILLEMET fait encore remarquer que lipoïdes et graisses, sont en proportions différentes dans le sang maternel et dans le sang fœtal. (P. 22, chap. II).

D'autre part, l'analyse physique nous apprend que la coagulabilité, l'indice réfractométrique ne sont pas toujours identiques, dans les deux sangs.

CHAPPAZ, après VEIT, KEIN et d'autres, démontre dans sa thèse, que l'indice cryoscopique est, constamment, différent, dans les deux sangs.

Enfin, l'analyse bactériologique, pour la plupart des ferments figurés ou des virus, nous révèle l'indépendance réactionnelle de chacun d'eux.

La sérologie comparée des deux sangs ne devait donc pas échapper à la loi commune.

Et ce sont bien des différences profondes, qu'ont mis en évidence, les observations que, pour une minime partie, nous rapportons dans ce travail.

TECHNIQUE DES RECHERCHES

On expérimente sur le sang global du cordon et le sang rétro-placentaire.

On y joint, le plus souvent possible, le sang maternel obtenu, par ponction veineuse, au pli du coude.

A défaut du sang rétroplacentaire, on fait toujours une prise directe.

A. Sang du cordon. — Très facile à obtenir.

Sitôt après l'expulsion de l'enfant, on sectionne le cordon, et présentant le côté maternel au goulot d'un flacon stérile, on obtient ordinairement, les vingt centimètres cubes de sang nécessaires.

B. Sang rétroplacentaire. — Il faut un peu de chance.

Pour réussir ce prélèvement, il est indispensable, en effet, d'extraire la délivrance par le mécanisme décrit par BAUDELOQUE, c'est-à-dire, avec retournement complet des membranes. Si l'on opère avec précaution, et si les circonstances sont favorables, on reçoit le placenta coiffé, sur sa face utérine, d'une poche bien close, contenant du sang rétroplacentaire, non souillé, et passablement abondant. Une grosse pipette stérile, glissée dans l'orifice entre-bâillé, permet de recueillir aisément, vingt centimètres cubes.

Ces deux échantillons, matriculés avec soin, sont envoyés au laboratoire de bactériologie de l'Ecole de Médecine.

Chaque fois que la chose est possible, on y joint le sang d'une prise directe, au pli du coude de la mère.

Pour chacun d'eux, il est fait un B. W., un Hecht et, souvent, un Verne.

Les examens sérologiques, sont pratiqués, sous le contrôle et la haute direction de Monsieur le Professeur TÉCHOUEYRES, dont l'autorité technique ne peut être discutée.

RESULTATS

Nous résumons ici les observations de quelques-uns, parmi les nombreux accouchements, ayant donné des résultats sérologiques intéressants.

La date et le numéro, sont ceux de la fiche ; le nom de la mère, selon la règle, étant représenté par une initiale :

OBSERVATION I. — (3 Décembre 1926 n° 686).

G... Noëly, 30 ans.

A. H. Parents, — père et mère décédés (ignore la cause).

3 enfants — un vivant, — deux décédés, un à 17 ans (péritonite.)

A. P. Rhumatismes — Blépharite et ptosis de l'œil gauche. —
A 25 ans, opérée de l'appendicite et ablation de l'ovaire droit.

Mari vivant, bien portant.

A. O. 1^{er} accouchement en 1923 à terme spontané — enfant vivant bien portant.

2^{me} accouchement en 1924 à terme spontané — enfant vivant bien portant.

3^{me} grossesse (après l'opération), présentation transversale, mutation impossible — accouchement prématuré à 8 mois environ.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané à terme (O. I. G. A.)

Durée du travail 7 h. 50 m. Durée de la période d'expulsion 20 m.

Observation. — 1 circulaire serrée, nécessitant une incision immédiate.

Fille vivante pesant 3.670 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 490 grs.

Cordon grêle : 70 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	—	—	négatif
Hecht	nul	—	fortement positif
Verne	négatif	—	négatif

OBSERVATIONS II. — (11 Décembre 1926 n° 711).

F... Louise, 21 ans.

A. H. Grands-parents.

Paternels : Mère, décédée à 56 ans (suite de brûlures).
Père, décédé.

Maternels : Mère, décédée.
Père, décédé.

Parents : Père vivant atteint d'une laryngite chronique depuis 4 ans.
Mère, ne sait ce que sa mère est devenue.
5 enfants bien portants.

A. P. allaitement naturel, premiers pas à 16 mois, rougeole dans l'enfance, bronchite à 2 ans, renouvelée à 15 ans, tousse tous les hivers ≈ probable, bien surveiller. refusé le traitement.

A. O. 1^{er} accouchement, — fausse couche de 3 mois.

2^{me} accouchement à terme, spontané, enfant vivant, bien portant.

3^{me} accouchement, — fausse couche de 3 mois.

Mari : bronchite pendant la guerre, tousse tous les hivers.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail 7 heures. Durée de la période d'expulsion 30 m.

Fille vivante pesant 3.140 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 700 grs.

Cordon normal : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	positif
Hecht	nul	—	positif
Verne	négatif	—	positif

OBSERVATION III. — (26 Mai 1927 n° 304).

P... Léa, 29 ans.

A. H. Parents. Père décédé à 33 ans (maladie du cœur).

Mère vivante, en bonne santé.

5 enfants vivants, en bonne santé.

A. P. Allaitement naturel, premiers pas à 2 ans, rougeole, scarlatine, règles à 16 ans.

Mari en bonne santé.

Avortement 5 mois (cause accidentelle) fait en 2 temps.

Fœtus pesant 750 grammes, fille née vivante, placenta pesant 450 grammes, décédée 30 minutes après.

Durée du travail : 6 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion : 5 m. Cordon normal : 35 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	négatif
Verne.			

OBSERVATION IV. — (3 Septembre 1926, n° 510).

B... Marthe, 22 ans.

A. H. Grands-parents.

Maternels. Mère décédée accidentellement.

Père vivant, asthmatique.

Paternels. Inconnus.

Parents. Père vivant bien portant.

Mère vivante bien portante.

13 enfants. 8 sont décédés en bas âge de convulsions et méningite.

5 sont bien portants.

A. O 1^{er} accouchement 1922 à terme fœtus mort et macéré.

2 autres accouchements à terme enfants vivants et bien portants.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané à terme (O. I. D. P.).

Durée du travail : 4 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion : 15 minutes.

Garçon vivant pesant 3. 130 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 620 grammes.

Cordon volumineux 65 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	positif
Verne.			

OBSERVATION V. — (3 Janvier 1927, n° 61).

H... 19 ans.

Accouchement spontané, prématuré à 8 mois et demi.

Garçon vivant pesant 2.700 grammes.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	positif
Verne.			

OBSERVATION VI. — (29 Janvier 1927, n° 185).

C... Laurence, 18 ans et demi.

A. H. Parents. vivants bien portants.

5 enfants vivants bien portants.

A. P. Allaitement naturel, premiers pas à un an, jamais malade, règles à 10 ans.

Mari bien portant.

Gestation normale.

Accouchement spontané, prématuré à 7 mois (O. I. D. A.).

Durée du travail : 7 h. 40 m. Durée de la période d'expulsion : 10 minutes.

Fille vivante pesant 1.620 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 450 grammes.

Enfant décédée le 3 février 1927.

Cordon moyen : 50 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	positif
Verne.			

OBSERVATION VII. — (24 Avril 1927, n° 249).

B... Léa, 22 ans.

A. H. Parents vivants en bonne santé.

4 enfants vivants en bonne santé.

A. P. Anémie à 15 ans.

Mari en bonne santé.

A. O. Accouchement en 1926 à terme, enfant vivant, bien portant.

Gestation actuelle normale.

Accouchement prématuré à 8 mois, spontané. (O. I. D. P.).

Durée du travail : 7 h. 30 m. Durée de la période d'expulsion : 10 minutes.

Garçon vivant pesant 2.590 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 560 grammes.

Enfant décédé le 25 avril 1927.

Cordon normal : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	positif

OBSERVATION VIII. — (6 Juin 1927, n° 334).

M..., 28 ans.

A. H. Parents. Père inconnu.

Mère décédée à 34 ans, tuberculose.

A. P. Allaitement mixte, rougeole, coqueluche dans l'enfance,
règles à 15 ans, douloureuses, abondantes, régulières. Rien
aux poumons.

Mari bien portant.

A. Gynécologiques, pertes blanches.

Gestation normale.

Accouchement spontané, prématuré. (O. I. G. A).

Durée du travail : 14 heures. Durée de la période d'expulsion :
45 minutes.

Fille vivante pesant 2.030 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 400 grammes.

Cordon volumineux : 40 cm.

Vaccin B. C. G.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht.	nul	—	positif

OBSERVATION IX. — (4 Juillet 1926, n° 387).

H... Marie, 33 ans.

A. H. Grands parents.

Paternels. Mère décédée à 60 ans.

Père décédé à 85 ans.

Maternels. Père décédé à 50 ans (paralysie).

Mère vivante, 70 ans.

Parents décédés.

10 accouchements dont 1 fausse-couche.

7 enfants vivants bien portants.

2 décédés. 1 à 30 ans, hydropique, 1 à 12 ans diphtérie.

A. P. Allaitement artificiel, premiers pas à 1 an.

Mari bien portant.

A. O. 1 accouchement en 1924 à 8 mois, enfant mort-né.
A. Gynécologiques : leucorrhée abondante.
Gestation actuelle normale.
Accouchement spontané, prématuré à 7 mois 3/4. (O. I. G. A.).
Garçon vivant pesant 1.500 grammes.
Délivrance naturelle et complète pesant 550 grammes.
Cordon grêle : 45 cm.
Cause probable de l'accouchement prématuré : travail pénible.
Enfant né, étonné, décédé le 5 juillet 1926.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	nul
Verne	négatif	—	très fortement positif

OBSERVATION X. — (6 janvier 1927, n° 14).

P..., 36 ans.

A. H. Parents. Père inconnu.

Mère vivante en bonne santé.

2 enfants en bonne santé.

A. P. Règles à 16 ans, prédisposition à la tuberculose.

Mari en bonne santé.

A. O. 8 accouchements à terme spontanés.

7 enfants vivants bien portants.

1 décédé à 4 mois et demi. Broncho-pneumonie.

Fausse-couche entre les deux premiers.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané à terme. (O. I. D. P.).

Durée du travail : 5 h. 15 m. Durée de la période d'expulsion :
15 minutes.

Garçon vivant pesant 3.900 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 600 grammes.

Cordon moyen : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	positif
Verne	négatif	—	

OBSERVATION XI. — (12 Février 1927, n° 88).

C... Charlotte, 26 ans.

A. H. Parents. Père décédé (cause inconnue).

Mère décédée, anémie cérébrale à 55 ans.

12 enfants. 4 vivants bien portants.

1 tué à la guerre.

7 morts en bas âge.

A. P. Allaitement artificiel, premiers pas à 2 ans, scarlatine à 19 ans, point de pleurésie purulente ; dernièrement, point de congestion.

Mari cardiaque.

A. O. Accouchement le 25 juillet 1925 à terme, normal, enfant mort à 10 mois, broncho-pneumonie.

Examen Gynécologique, vaginite intense.

Accouchement spontané, prématuré, 6 mois $3/4$. (O. I. D. P.).

Durée du travail : 6 h. 50 m. Durée de la période d'expulsion : 10 minutes.

Garçon vivant pesant 1.570 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 470 grammes.

Cordon volumineux : 35 cm.

Enfant décédé 6 heures après sa naissance.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	fortement positif
Verne		—	positif

OBSERVATION XII. — (11 avril 1927, n° 212).

D..., 33 ans.

A. H. Parents. Père décédé à 36 ans, tuberculose pulmonaire.

Mère vivante bien portante.

13 enfants. 4 vivants en bonne santé.

9 décédés en bas âge, entre 6 mois et 3 ans, de convulsions.

A. P. Règles à 14 ans, $\leq$ héréditaire probable.

Mari bien portant.

Gestation normale.

Accouchement spontané prématuré à 8 mois (O. I. G. A.).

Durée du travail: 16 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion : 45 minutes.

Fille vivante, chétive, pesant 2,320 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 400 grammes.

Cordon grêle : 50 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	très fortement positif
Verne			

OBSERVATION XIII. — (6 Avril 1927, n° 205).

M..., 26 ans.

A. H. Père, aucun renseignement.

Mère vivante, 44 ans, hydropique.

5 enfants. 4 vivants bien portants.

1 décédé à 21 ans de méningite.

A. P. Allaitement naturel, premiers pas à 1 an, pleurésie à 11 ans, règles à 12 ans, à surveiller.

Mari bonne santé.

A. O. 2 fausses-couches, 1 de 2 mois, 1 de 4 mois 1/2 suivie d'un curetage.

en 1921, accouchement à terme, enfant vivant bien portant.

en 1924, accouchement à terme, enfant vivant bien portant.

en 1925, fausse-couche de 2 mois.

A. Gynécologiques, pertes blanches.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, prématuré à 8 mois $3/4$. (O. I. G. A.).

Durée du travail : 6 h. 35 m. Durée de la période d'expulsion :
10 minutes.

Fille vivante pesant 2.980 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 430 grammes.

Cordon volumineux : 50 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	très fortement positif

OBSERVATION XIV. — (11 Février 1927, n° 85.

R... 21 ans.

A. H. Parents. Père décédé à 50 ans, (cause inconnue).

Mère vivante bien portante.

4 enfants vivants en bonne santé.

A. P. Allaitement naturel, premiers pas à 14 mois, rougeole dans
l'enfance, règles à 13 ans, douloureuses, opérée appendicite
à 18 ans.

Mari bien portant.

A. O. Accouchement prématuré, à 7 mois $1/2$, enfant vivant bien
portant.

Accouchement à terme, spontané, enfant mort à 7 mois de
la rougeole.

A. Gynécologiques : leucorrhée abondante.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme. (O. I. G. A.).

Durée du travail : 7 h. Durée de la période d'expulsion : 5 m.

Garçon vivant pesant 2.970 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 500 grammes.

Cordon volumineux : 60 cm.

Enfant décédé le 12 février 1927.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	—	très fortement positif
Hecht	nul	—	très fortement positif
Verne		—	très fortement positif

OBSERVATION XV. — (3 Novembre 1926, n° 622).

G... Germaine, 18 ans.

A. H. Parents bien portants.

A. P. Sujette aux bronchites depuis son jeune âge, essoufflements faciles, $\approx$ acquise.

Mari bien portant.

A. O. En septembre 1925, fausse-couche de 6 semaines, suivie de curetage.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, prématuré à 8 mois $3/4$. (O. I. G. A.).

Durée du travail : 11 h. 30 m. Durée de la période d'expulsion : 15 minutes.

Fille vivante pesant 2,520 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 490 grammes.

Cordon grêle : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	—
Hecht		négatif	—
Verne		positif	—

OBSERVATION XVI. — (24 Avril 1927, n° 247).

D..., 36 ans.

Accouchement à terme.

Garçon.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	—
Hecht	nul	positif	—
Verne.			

OBSERVATION XVII. — (29 octobre 1926, n° 556-615).

G..., 26 ans.

A. H. Grands parents : maternels. Mère décédée.

Père décédé.

paternels. Mère décédée (paralysie).

Père décédé accidentellement.

Parents. Père vivant bien portant.

Mère décédée à 41 ans, maladie du cœur.

3 enfants bien portants.

A. P. Allaitement naturel, ignore la date de ses premiers pas, rougeole à 8 ans, règles à 16 ans, régulières, abondantes.

Mari bien portant.

A. O. En 1923, accouchement à terme, sommet, spontané, enfant vivant bien portant.

A. Gynécologiques : leucorrhée.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme. (O. I. G. A.).

Durée du travail : 7 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion : 10 minutes.

Garçon vivant pesant 3.080 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 530 grammes.

Cordon moyen : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	—
Hecht	nul	positif	—
Verne	négatif		

OBSERVATION XVIII. — (27 Septembre 1926, n° 561).

P..., 31 ans.

A. H. Parents. Père vivant, en bonne santé, sourd-muet depuis l'âge de 3 ans.

Mère vivante, souffrante.

6 enfants. 4 vivants, en bonne santé.

2 décédés de tuberculose à 18 ans et 21 ans.

A. P. Allaitement naturel, premiers pas à 2 ans, depuis 4 mois
bronchite, tousses peu.

Mari bien portant.

A. O. 1918 Accouchement à terme spontané, sommet, garçon
vivant.

1920 Accouchement à terme, spontané, sommet, fille vi-
vante.

1921 Accouchement à terme, spontané, sommet, fille vi-
vante.

1923 Accouchement à terme, spontané, sommet, fille vi-
vante.

1924 Accouchement à terme (version) garçon mort à 9
mois de méningite.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme. (O. I. D. A.).

Durée du travail : 6 h. 20 m. Durée de la période d'expulsion :
10 minutes.

Fille vivante pesant 3.250 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 580 grammes.

Cordon normal : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	faiblement positif	—
Hecht.			
Verne.			

OBSERVATION XIX. — (19 décembre 1926, n° 731.

M..., 24 ans.

A. H. Père inconnu.

Mère vivante en bonne santé.

A. P. Règles à 14 ans, coqueluche à 18 ans, scarlatine à 19 ans,
pleurésie 15 jours après le premier accouchement.
A surveiller.

Mari en bonne santé.

- A. O. 1921 Accouchement à terme, spontané, enfant vivant.
 1922 Accouchement prématuré à 8 mois, spontané, enfant vivant.
 1924 Accouchement à terme, spontané, enfant vivant.
 1925 Fausse-couche de 2 mois 1/2.
 Gestation actuelle normale.
 Accouchement spontané à terme. (O. I. D. P.).
 Durée du travail : 4 h. 45 minutes. Durée de la période d'expulsion : 25 minutes.
 Fille vivante pesant 2.860 grammes.
 Délivrance naturelle et complète pesant 480 grammes.
 Cordon grêle : 35 cm.
 Vaccin B. C. G.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	positif	—
Hecht	nul	nul	—

OBSERVATION XX. — (6 Octobre 1926, n° 580).

L..., 18 ans.

A. H. Parents. Mère vivante bien portante.

Père vivant bien portant.

5 enfants. 4 vivants en bonne santé.

1 décédé à 3 ans de méningite.

A. P. Allaitement naturel, ignore la date de ses premiers pas.

Impétigo à 13 ans, règles à 13 ans, sujette aux points de côté.

Mari vivant bien portant, 22 ans.

Gestation normale.

Accouchement à terme, spontané. (O. I. D. A.).

Durée du travail : 6 h. 15 m. Durée de la période d'expulsion : 1 h. 15 m.

Garçon vivant pesant 3.350 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 510 grammes.

Cordon grêle : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	faiblement positif	—
Hecht	nul	faiblement positif	—

OBSERVATION XXI. — (28 mai 1926, n° 316).

T...Germaine, 23 ans.

A. H. Grands parents : maternels. Père et mère décédés.
paternels. Mère vivante bien portante.
Père décédé âgé.

Parents. Père tué à la guerre, 30 ans.

Mère décédée à 30 ans.

2 enfants en bonne santé, 1 enfant mort-né.

A. P. Rhumatismes depuis l'âge de 13 ans. ≪ probable.

A. Gynécologiques : leucorrhée peu abondante.

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme. (O. I. D. A.).

Durée du travail : 15 h. Durée de la période d'expulsion : 2 h.

Enfant vivant pesant 3.520 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 750 grs.

Cordon volumineux et gélatineux : 40 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	—
Hecht	nul	très fortement positif	—
Verne	négatif	positif	—

OBSERVATION XXII (25 Février 1927 n° 113).

D... 30 ans.

A. H. Parents vivants bien portants.

3 enfants vivants en bonne santé.

A. P. premiers pas très tard, étant très grosse, 14 ans bien
réglée, mauvaise circulation du sang.

Mari, jusqu'alors bien portant, décédé un mois après l'accouchement
de sa femme, d'accident « spécifique ».

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 22 h. 30. Durée de la période d'expulsion, 1 h. 30.

Fille vivante pesant 3.550 grs.

Cordon moyen : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	fortement positif	—
Hecht	nul	fortement positif	—

OBSERVATION XXIII (19 Mai 1927 n° 293).

K... Angèle, 30 ans.

A. H. Parents vivants en bonne santé.

10 grossesses. — 4 fausses-couches.

4 enfants décédés en bas-âge.

2 enfants en bonne santé.

A. P. luxation congénitale double.

Mari bien portant.

A. O. 1918, 1919, 1921, 1923, 1925, accouchements à terme
sommets, spontanés, enfants bien portants.

1^{er} accouchement, hémorragie de la délivrance, albumine
pendant la grossesse.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 6 heures. Durée de la période d'expulsion, 15 m.

Garçon vivant pesant 3.900 grs, luxation congénitale double.

Délivrance naturelle et complète pesant 350 grs.

Cordon grêle : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	fortement positif	—
Hecht	nul	positif	—

OBSERVATION XXIV (12 Juin 1926 n° 340).

F... Louise, 40 ans.

A. H. Parents : Père décédé à 45 ans tuberculeux.

Mère décédée à 39 ans tuberculeuse.

11 enfants.

9 enfants décédés, dont 2 à la guerre.

2 vivants en bonne santé.

A. P. allaitement artificiel, premiers pas à 1 an.

actuellement laryngite depuis 2 mois, tuberculose probable.

Mari bien portant.

Gestation normale.

Accouchement spontané (O. I. G. A.).

Durée du travail, 6 h. 15 m. Durée de la période d'expulsion, 20 m.

Fille vivante pesant 3.050 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 570 grs.

Cordon volumineux : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	fortement positif	—
Hecht	nul	négatif	—
Verne	négatif	très fortement positif	—

OBSERVATION XXV (17 juin 1926 n° 353).

D... Anna, 22 ans.

A. H. Grands-parents maternels : Mère vivante en bonne santé.

Père décédé (cause inconnue).

— paternels : Mère vivante en bonne santé.

Père décédé (cause inconnue).

Parents vivants en bonne santé.

6 enfants : 5 vivants bien portants.

1 décédée à 4 ans de méningite.

A. P. allaitement naturel, premiers pas à 1 an, rougeole dans l'enfance, $\pm$ probable.

Mari bien portant.

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).
 Durée du travail, 2 h. 45. Durée de la période d'expulsion, 10 m.
 Garçon vivant pesant 3.320 grs.
 Délivrance naturelle et complète pesant 770 grs.
 Cordon volumineux : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	—
Hecht	nul	positif	—
Verne	négatif	positif	—

OBSERVATION XXVI (16 Juin 1926 n° 352).

F..., 39 ans.

A. H. Grands-Parents décédés.

Parents : père vivant bien portant.

mère décédée à 56 ans.

11 enfants : 5 vivants bien portants.

6 décédés en bas-âge.

A. P. premiers pas à 1 an, rougeole, coqueluche dans enfance.

Mari bien portant.

A. O. 1904, accouchement à terme, garçon vivant.

1906, accouchement à terme, garçon vivant, décédé à six mois de diarrhée infantile.

1908, fausse-couche à 4 mois, hémorragies.

1919, accouchement à terme spontané, fille vivante.

1921, accouchement à terme, garçon, décédé à 2 ans de méningite cérébro-spinale.

Paternité différente pour les 2 derniers.

Gestation actuelle normale, — douleurs très marquées dans l'abdomen.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Garçon vivant pesant 3.880 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 680 grs.

Cordon volumineux : 70 cm.

Grosse diminution du poids de l'enfant après la naissance.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	—
Hecht	nul	très fortement positif	—
Verne.	faibl. posit.	très fortement positif	—

OBSERVATION XXVII (13 mars 1927 n° 649).

P... Félicie, 27 ans.

A. H. Parents bien portants.

A. P. bronchite à 2 ans, rougeole à 11 ans, règles à 13 ans.
Paternité différente. — Mari bien portant.

A. O. 1920, accouchement à terme, spontané, enfant vivant,
broncho-pneumonie à 2 ans.
1922, accouchement à terme, spontané, enfant vivant,
ayant subi opération pour pied-bot.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, prématuré à 8 mois 1/2 (O. I. G. A.).

Durée du travail, 16 h. 40 m. Durée de la période d'expulsion, 10 m.

Fille vivante pesant 2.670 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 350 grs.

Cordon grêle : 50 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	faiblement positif	négatif
Hecht	nul	négatif	négatif

OBSERVATION XXVIII (28 novembre 1926, n° 680).

M... Marguerite, 26 ans.

A. H. Parents : père décédé de la grippe espagnole.
mère décédée à 39 ans d'une tumeur cancéreuse
à l'anus.

16 enfants : 3 vivants.

13 décédés (cause inconnue).

A. P. coqueluche dans l'enfance, règles à 14 ans, a toussé beaucoup pendant sa première grossesse.

Mari en bonne santé

A. O. 1922, accouchement spontané à terme, enfant vivant.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 12 h. 30 m. Durée de la période d'expulsion, 30 m.

Garçon vivant pesant 3.350 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 650 grs.

Cordon moyen : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	négatif
Hecht	négatif	positif	négatif
Verne	négatif	très fortement positif	

OBSERVATION XXIX (28 Novembre 1926 n° 677).

C... Simonne, 23 ans.

A. H. Parents en bonne santé.

3 enfants en bonne santé.

A. P. bonne santé.

Mari en bonne santé.

A. O. 1923, accouchement à terme, spontané, fille vivante bien portante.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. D. P.).

Durée du travail, 4 h. 30 m. Durée de la période d'expulsion, 15 m.

Observation : 1 circulaire, procidence de la main droite.

Fille vivante pesant 2.900 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 530 grs.

Cordon normal : 70 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	positif
Hecht	négatif	positif	positif
Verne	négatif	négatif	

OBSERVATION XXX (18 Janvier 1927 n° 42).

L... 22 ans.

Accouchement spontané, prématuré à 8 mois 3 ⁴/₄.

Fille vivante pesant 2.900 grs.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	fortement positif
Hecht	nul	très fortement positif	très fortement positif

OBSERVATION XXXI (12 Décembre 1926 n° 715).

B... âge 22 ans.

A. H. Parents : père décédé à 64 ans de la grippe.
mère décédée à 58 ans, anevrysme.

8 enfants : 5 décédés, 1 de la typhoïde, 1 suite de couches,
3 en bas-âge.

A. P. $\approx$ probable.

Mari bien portant.

A. O. 1923, accouchement à terme, enfant vivant, bonne santé,
nourri au sein jusque 9 mois.

Gestation actuelle normale.

Accouchement à terme, spontané (O. I. D. A.).

Durée du travail, 6 h. 40 m. Durée de la période d'expulsion, 5 m.

Observation : procidence des 2 mains.

Fille vivante pesant 3.450 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 650 grs.

Cordon moyen : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	très fortement positif
Hecht	nul	positif	positif
Verne.			

OBSERVATION XXXII (19 février 1927 n° 102).

B... Jeanne, 19 ans.

A. H. Parents vivants en bonne santé.
3 enfants : 2 en bonne santé, 1 mort-né.
A. P. allaitement naturel, rougeole à 4 ans.
Mari bien portant.
A. gynécologiques : leucorrhée abondante.
Gestation normale.
Accouchement spontané, à terme (O. I. D. P.).
Durée du travail, 9 h. 30 m. Durée de la période d'expulsion, 1 h.
Fille vivante pesant 2.950 grs.
Délivrance naturelle et complète pesant 600 grs.
Cordon moyen : 40 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	positif	positif
Hecht	nul	positif	négatif

OBSERVATION XXXIII (28 Juillet 1926 n° 6/433).

M... 29 ans.

A. H. Parents : père décédé à 61 ans, congestion pulmonaire.
mère vivante en bonne santé.

8 enfants en bonne santé.

A. P. allaitement artificiel, premiers pas à 11 mois, rougeole dans
l'enfance, tousses l'hiver. très probable.

Mari 33 ans, bien portant.

A. O. 1921, accouchement spontané, à terme, garçon vivant.

1925, accouchement spontané, prématuré à 8 mois (mort
et macéré).

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. D. A.).

Durée du travail, 7 heures. Durée de la période d'expulsion, 15 m.

Garçon vivant pesant 3.330 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 620 grs.

Cordon grêle : 50 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	fortement positif	fortement positif
Hecht	nul	nul	positif

OBSERVATION XXXIV (21 février 1927 n° 104)

F... Laure, 26 ans.

A. H. Parents vivants en bonne santé.

6 enfants : 5 vivants bien portants, 1 décédé d'une maladie nerveuse.

A. P. allaitement artificiel, premiers pas à 14 mois, rougeole dans enfance, règles à 14 ans.

Mari bien portant.

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 12 h. 15 m. Durée de la période d'expulsion, 45 m.

Garçon vivant pesant 3.550 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 500 grs.

Cordon normal : 55 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	négatif	très fortement positif
Hecht	nul	très fortement positif	très fortement positif

OBSERVATION XXXV (2 Juin 1927 n° 325).

C... 21 ans.

A. H. Parents : père décédé.

mère vivante en bonne santé.

3 enfants vivants en bonne santé.

A. P. rougeole dans enfance, règles à 14 ans.

Mari en bonne santé.

A. O. accouchement spontané, garçon vivant bien portant.

A. gynécologiques : leucorrhée abondante.
Gestation actuelle normale.
Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).
Durée du travail, 9 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion, 20 m.
Garçon vivant pesant 4.160 grs.
Délivrance naturelle et complète pesant 650 grs.
Cordon volumineux : 30 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	faiblement positif
Hecht	nul	positif	faiblement positif

OBSERVATION XXXVI (21 Janvier 1927 n° 46).

K... 28 ans.

A. P. règles à 14 ans.

Mari gazé.

A. O. 2 accouchements à terme, sommet spontané, enfants vivants.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 20 heures. Durée de la période d'expulsion, 15 m.

Garçon vivant pesant 3.460 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 470 grs.

Cordon moyen : 70 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	positif	fortement positif
Hecht	nul	nul	fortement positif

OBSERVATION XXXVII (22 Novembre 1926 n° 560/660).

D... 36 ans.

A. H. Parents : père vivant bien portant.

mère décédée à 29 ans (suites couches).

2 enfants : 1 bien portant, 1 décédé à 29 ans (bronchite).

A. P. rougeole dans l'enfance.

Mari bien portant.

A. O. 1911, avortement à 5 mois.

1919, accouchement à terme, spontané, enfant né vivant, décédé.

1923, accouchement à terme, spontané, enfant bien portant.

Gynécologie : leucorrhée abondante, depuis le début de la présente grossesse.

Avortement de 5 mois environ, expulsion en 1 temps.

Fille mort-née, pesant 400 grammes.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	positif	très fortement positif
Hecht	nul	négatif	fortement positif

OBSERVATION XXXVIII (20 Janvier 1927 n° 44).

G..., 24 ans.

A. H. Parents : père bien portant, réformé de guerre.

mère décédée à 46 ans, maladie de foie.

1 enfant bien portant.

A. P. abaissement de la paupière droite, par suite d'accident, rougeole dans l'enfance, bronchite, oreillons, jamais bien réglée, $\approx$ probable.

Mari bien portant.

A. O. 1925, accouchement à terme, normal, enfant vivant.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, prématuré à 8 mois 1/2 (O. I. D. A.).

Durée du travail, 5 h. 50 m. Durée de la période d'expulsion, 20 m.

Garçon vivant pesant 2.720 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 470 grs.

Cordon normal : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	fortement positif
Hecht	nul	nul	négatif

OBSERVATIONS XXXIX (27 Mars 1927 n° 183).

R... Lucienne, 18 ans.

A. H. Parents vivants, bonne santé.

2 enfants vivants, bonne santé.

A. P. règles à 13 ans.

Mari bien portant.

A. Gynécologiques : leucorrhée légère.

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 8 h. 30 m. Durée de la période d'expulsion, 30 m.

Fille vivante pesant 3.100 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 520 grs.

Cordon normal : 40 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	positif	positif
Hecht	nul	fortement positif	négatif

OBSERVATION XL (29 Janvier 1927 n° 55).

L... Germaine, 19 ans.

A. H. Parents vivants, bien portants.

19 enfants bien portants.

A. P. allaitement naturel, premiers pas à 9 mois, jamais malade,
règles à 14 ans, douloureuses, régulières. ∞ à sur-
veiller.

Mari bien portant.

A. Gynécologiques : leucorrhée légère.

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 12 h. Durée de la période d'expulsion, 1 h.

Garçon vivant pesant 3.200 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 620 grs.

Cordon grêle : 60 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	positif	très fortement positif
Hecht	nul	très fortement positif	très fortement positif

OBSERVATION XLI (26 Juillet 1926 n° 429).

L... Eugénie, 25 ans.

A. P. cicatrice d'intervention abdominale pour : kyste de l'ovaire et appendicite.

Mari bien portant.

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 16 heures. Durée de la période d'expulsion, 10 m.

Garçon vivant pesant 3.560 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 570 grs.

Cordon moyen : 50 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	très fortement positif
Hecht	nul	négatif	négatif
Verne		négatif	

OBSERVATION XLII (13 Juin 1926 n° 346).

R... 22 ans.

A. H. Grands-parents maternels : mère décédée à 64 ans d'une tumeur à la matrice.

père vivant bien portant.

— paternels : mère décédée à 80 ans, malade de poitrine.

père vivant bien portant.

Parents : mère bien portante.

père décédé à 32 ans, maladie de poitrine.

3 enfants : 2 vivants, bien portants, 1 décédé à 6 mois de méningite.

A. P. allaitement naturel, premiers pas à 9 mois, ablation des amygdales à 9 mois, rougeole à 6 ans, $\approx$ probable.

Mari bien portant.

Gestation normale.

Application de forceps au détroit moyen, pour inertie.

Accouchement (O. I. D. P.).

Durée du travail, 27 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion, 10 m.

Fille née en état de mort apparente, difficile à ranimer, pesant 2.720 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 400 grs.

Cordon normal : 50 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	très fortement positif
Hecht	nul	très fortement positif	négatif
Verne	négatif	positif	très fortement positif

OBSERVATION XLIII (17 Novembre 1926 n° 651).

L... Gabrielle, 20 ans.

A. H. Parents vivants, bien portants.

8 enfants : 5 vivants bien portants.

3 décédés : 1 mort-né, 1 à 7 mois, 1 en bas-âge.

1 fausse-couche de 5 mois.

A. P. à 7 ans 1/2, entérite.

Mari bien portant.

A. O. accouchement prématuré à 7 mois 1/2, cause probable : albumine pendant la grossesse, enfant décédé 3 heures après.

Gestation actuelle normale.

Accouchement prématuré à 8 mois 1/2 (O. I. G. A.).

Durée du travail, 6 h. 50 m. Durée de la période d'expulsion, 10 m.

Garçon vivant pesant 2.480 grs.
 Délivrance naturelle et complète pesant 530 grs.
 Cordon moyen : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	très fortement positif
Hecht	nul	très fortement positif	négatif
Verne		très fortement positif	

OBSERVATION XLIV (16 Janvier 1927 n° 36).

M. Marguerite, 18 ans.

A. H. Parents vivants, bien portants.
 4 enfants, 1 mort-né.

A. P. rougeole, angine dans l'enfance, laryngite, règles à 14 ans.
 ≲ à surveiller.

Mari bien portant.

A. Gynécologiques : Leucorrhée.

Gestation normale.

Accouchement spontané, à terme (O. I. G. A.).

Durée du travail, 14 h. Durée de la période d'expulsion, 1 h. 30 m.

Garçon vivant pesant 2.870 grs.

Délivrance naturelle et complète pesant 450 grs.

Cordon grêle : 55 cm.

Prises de sang

	AU CORDON	RÉTROPLACENTAIRE	DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	très fortement positif
Hecht	négatif	positif	très fortement positif
Verne		positif	

OBSERVATION XLV (24 Novembre 1926 n° 667).

H... Marie, 42 ans.

A. H. Parents : mère vivante en bonne santé.
 père, 77 ans, cancer à l'estomac.

4 enfants : 2 vivants, bien portants.

2 décédés, 1 de la diarrhée infantile, 1 d'entérite.

A. P. Règles à 12 ans, péritonite à 18 ans, forte bronchite à 20 ans, depuis reste sujette aux bronchites.

Mari bien portant.

A. O. 1910 Accouchement à terme, garçon vivant : forceps.

1911 Avortement à 1 mois.

1912 Accouchement spontané, à terme, garçon vivant.

A. Gynécologiques : leucorrhée abondante.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, à terme. (O. I. D. P.).

Durée du travail : 8 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion : 25 minutes.

Fille vivante pesant 2.750 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 300 grammes.

Cordon volumineux : 45 cm.

Prises de sang

	AU CORDON RÉTROPLACENTAIRE		DIRECTE
B. W.	négatif	très fortement positif	fortement positif
Hecht	nul	très fortement positif	très fortement positif
Verne	négatif		fortement positif

OBSERVATION XLVI. — (2 Octobre 1926, n° 572).

D... Madeleine, 24 ans.

A. H. Grands-parents. Maternels : mère vivante, 72 ans, bien portante.

père décédé, maladie du cœur.

paternels : mère décédée (cause inconnue).
père décédé (occlusion intestinale).

Parents : père vivant, bien portant.

mère vivante, cardiaque.

2 enfants, 1 de mère (tuberculeux).

1 bien portant.

A. P. Allaitement naturel, premiers pas à 18 mois, rougeole dans l'enfance, grippe, bronchite en 1922, carie dentaire, déformation congénitale de la jambe droite (genre valgum).

Mari bien portant.

A. O. Accouchement à terme, mort-né.

Accouchement prématuré.

Grossesse gemellaire, accouchement prématuré à 6 mois et demi.

Enfants décédés 24 heures après la naissance.

Accouchement à terme, enfant vivant bien portant.

Gestation actuelle normale : grossesse gemellaire.

Accouchement prématuré à 8 mois, spontané, un sommet en

O. I. D. P. et un siège en S. I. G. A.

Durée du travail : 7 h. 10 m. Durée de la période d'expulsion : 10 minutes.

Observation. — Procidence de la main gauche de la deuxième jumelle.

2 filles vivantes, pesant 1.900 grammes et 1.790 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 720 grammes.

Cordon grêle : 30 cm. Cordon moyen : 25 cm.

Prises de sang

AU CORDON RÉTROPLACENTAIRE		DIRECTE
1°) B. W. faiblement positif	—	faiblement positif
Hecht négatif	—	
2°) B. W. négatif	—	
Hecht négatif	—	

OBSERVATION XXXXVII. — (15 mai 1927, n° 286).

K... Julienne, 20 ans.

A. H. Parents : père décédé à 58 ans.

mère vivante en bonne santé.

9 grossesses, dont 4 fausses-couches.

1 enfant décédé à la guerre, 1 autre enfant décédé de convulsions à 4 ans.

2 enfants vivants, en bonne santé.

1 enfant de père différent vivant bien portant.

A. P. Rien à signaler.

Mari bien portant.

A. O. 1925 accouchement spontané, à terme, enfant vivant et bien portant.

Gestation actuelle normale.

Accouchement spontané, prématuré à 8 mois.

Durée du travail : 1 h. 45 m. Durée de la période d'expulsion : 15 minutes.

Fille vivante pesant 2.420 grammes.

Délivrance naturelle et complète pesant 430 grammes.

Cordon normal : 45 cm.

Prises de sang

AU CORDON RÉTROPLACENTAIRE		DIRECTE
B. W.	très fortement positif —	négatif
Hecht	nul —	négatif

COMMENTAIRES

Comme il est facile de le voir, ces observations ont été recueillies à la maternité de l'Hôpital civil de Reims, entre le 28 mai 1926 et le 6 juin 1927. Nous avons laissé de côté, bien entendu, celles dont la réaction B. W. était négative, à la fois dans le sang du cordon et le sang rétroplacentaire.

Nous avons retenu une observation curieuse (n° 46), grossesse gémellaire dans laquelle, la sérologie maternelle, donnant une réaction B. W. positive, la première jumelle a un B. W., également positif, la deuxième ayant un B. W. négatif.

Et aussi une observation, dans laquelle la réaction est positive chez l'enfant, négative, chez la mère.

C'est l'exception : 3 cas sur 531 examens.

Les autres observations ont été groupées par affinités, selon qu'on a pu avoir, avec le sang du cordon, soit le sang rétroplacentaire, soit, à défaut, le sang maternel par prise directe, soit les deux à la fois.

On voit immédiatement que les réactions sérologiques du sang fœtal, ne suivent pas celles du sang maternel, et qu'à un B. W. positif, chez la mère, correspond, le plus souvent, chez l'enfant, un B. W. négatif.

A noter que le sérum du cordon est presque toujours empêchant pour le Hecht.

On peut remarquer aussi, que si le sérum rétroplacentaire ne donne pas toujours une réaction superposable à celle du sang maternel, prélevé directement, les deux réactions, rétroplacentaire et maternelle sont cependant toujours de même signe avec, le plus souvent, une accentuation positive du côté rétroplacentaire.

La sérologie du sang rétroplacentaire a donc une valeur incontestable, contrairement à l'opinion émise récemment et, croyons-nous, un peu hâtivement, par certains auteurs. (H. Vigne et B. Jean 1927).

Nous bornant à mettre en lumière un fait, nous n'avons pas cherché à en expliquer le pourquoi.

De plus qualifiés que nous, montreraient, sans doute, que ces particularités sérologiques dépendent, elles aussi, de l'activité propre du placenta fœtal, lequel détruirait, sur place, les anticorps, ou s'opposerait à leur transport de la mère à l'enfant.

Mais, ce n'est là qu'une hypothèse.

CONCLUSIONS

Les réactions sérologiques du sang fœtal, prélevé, par section du cordon, ne correspondent pas à celles du sang maternel, et en sont complètement indépendantes.

Le sérum sanguin du cordon, est, en outre, empêchant, pour le Hecht, dans la grande majorité des cas.

Le B. W. négatif, dans le sang du cordon, ne veut pas dire, à lui seul, non hérédosyphilis du fœtus.

Cette épreuve est donc insuffisante, dans la pratique, lorsqu'il s'agit, pour le médecin, de prendre une décision, susceptible, ultérieurement, d'engager sa responsabilité, comme par exemple, de confier le nouveau-né, à une nourrice mercenaire, saine.

Vu, le Doyen,
ROGER

Vu, le Président
BRINDEAU

Vu et permis d'imprimer
Le Recteur de l'Académie de Paris
CHARLETY

BIBLIOGRAPHIE

- BALLERINI. — Recherches histo-chimiques, sur les lipoïdes et les matières grasses dans le tissu placentaire. *Arch. f. Gyn.* t. XCVIII, 156.
- BONDI. — Über das Fette in der Plazenta. *Arch. f. Gyn.* 1911, t. XCVIII.
- BOUSQUET. — Osmose dans le corps humain. Chapitre urée. Thèse, Paris 1899, n° 183.
- BRYANT. — Urée dans le sang artériel et veineux du cordon. Thèse, Paris 1920, n° 124.
- CAVAZZANI et LÉVY. — Urée dans le sang du fœtus et dans le sang maternel. *A i B*, 1895 t XXIII, 133.
- CAVAZZANI. — Pauvreté en glucose du sang fœtal. *A i B* 1895. XXVI, 140.
- CHAPPAZ. — Etude cryoscopique sur le mécanisme de la traversée placentaire. Thèse, Paris 1925.
- CHARRIN et DELAMARE. — Recherches sur les propriétés du placenta. Comptes rendus. *Société Biol.* 1901, t. LIII, p. 775.
- COHNSTEIN et ZUNZT. — L'eau traverse le placenta. *A. g. P.* XLII. 1888, page 342.
- CL. BERNARD. — Sur une nouvelle fonction du placenta. *J. de la Physiol. de l'Homme.* Paris 1859. II. 31-41.
- COLLUCCI. — Sulla vera natura glandulare, della porzione materna della placenta, nella donna e negli animali. Bologne, 1886.
- CUNNINGHAM. — Studies in placental permeability. The differential resistance, to certain solutions offered by the placenta in the cat. *Am. Journal Physiol.* Balt. 1920. 439.
- EDELSTEIN. — Ubergang der Sogen Serumsalze, durch die Plazenta von der Mutter, auf das Kind, *Zeitschrift f. Kinderheil.* Berlin 1921, 79-91.
- FEHLING. — Zur Lehre vom Stoffwechsels zwischen Mutter und Kind. *Arch. f. Gyn.* Berlin, 1876, IX, 313 id. n° II.
- FRANKL. — Über Anatomie und Physiol. der Plazenta. *Monatschr. f. Geburts und Gyn.* Berlin 1922, 244-246.
- FRÉDÉRICQ. — *Revue générale des sciences*, 30 janvier 1896. Discussion entre Heidenhein et Ludwig sur l'osmose.
- GUILLEMET. — Thèse Paris 1920. Passage de la graisse à travers le placenta (métabolisme de la graisse de la mère au fœtus.)

- GUSSEROW. — Zur Lehre, vom Stoffwechsels des Fœtus. *Arch. Gyn.* 3 Heft 2.
- HARDING. — Action of enzymes on the human placenta. *Journal biol. chem. Balt.* 1918, 575.
- HAMMETS. — Urea formation by the placenta. *Journal Biol. chem. Balt.* 1919. 105-112.
- HIGUCHI. — Enzymes du placenta. *Bioch. Zeitschrift* 1909.
- HOFBAUER. — Biologie der menschlichen Plazenta. *Wien u. Leipzig*, 1905 (Braumüller).
- KEIM. — *Bulletin de la société d'Obst.* 1901. Janvier.
- DE KERVILY. — La villosité du placenta. Ses formations mitochondriales et ses processus d'élaboration. *Arch. mens. Obst. Gyn. Paris* 1916. 296-449.
- KREIDL et DONATH. — Sur la question de la synthèse de la graisse dans le placenta de cobaye. *J. de Physiol. et Path. Comp.* t. XII, 1910.
- MOREL et MOURIQUAND. — Comparaison entre le sang du fœtus à terme et celui de la mère, en substances azotées. *Société de Biol.* Paris 1913, p. 643.
- NICLOUX. — Etude d'ensemble, sur le passage des substances chimiques de la mère au fœtus. *L'Obstétrique* 14, p. 840, 1909.
- OTT. — L'eau ne traverse pas le placenta. *Arch. Gyn.* 1886 XXVII. p. 120. t. 27.
- QUINQUAUD. — Recherches sur le sang fœtal, sur le sang du cordon, le sang placentaire. Parallèle entre le sang de la mère et celui du fœtus. *N. Arch. Obst. et Gyn.* Paris 1888. 531-546.
- RICHEL. — Dictionnaire de Physiologie.
- DE SNOO. — Die Bedeutung der Plazenta. *Monatschrift. z. Geburts u. Gyn.* Berlin 1922, I 36.
- UBBELS. — Vergleichende Untersuch. vom Mutterlichemblute, Fœtalemblute u. Fruchtwasser. *Inaug. Dissert. Giessen* 1901 (Utrecht).
- VAN CAUWENBERGHE. — Recherches sur le rôle du syncytium, dans la nutrition embryonnaire chez la femme 1906.
- VIGNE et B. JEAN. — L'année obstétricale. Travaux de 1925.
- WERTHEIMER. — Nutrition du fœtus. in *Dict. de Physiol.* Ch. Richet.
-

IMP. HIRT & C^{ie}
55, RUE DES MOISSONS
° ° REIMS ° °

